Rok X. Lwów, styczeń 1911. Nr. 1.

PRZEGLĄD HYGIENICZNY

ORGAN

TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO i TOWARZYSTWA „OCHRONA MŁODZIEŻY".

REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY:

Dr. BR. KACZOROWSKI i Prof. Dr. K. PANEK

ul. Chorążczyzna l. 22. ul. Akademicka 26.

Redakcya i administracya, Lwów, ul. Kochanowskiego 31.

Niebezpieczeństwo i pomoc w nagłych wypadkach rażenia prądem elektrycznym.

(Wedle wykładów w c. k. Szkole politechnicznej we Lwowie).

Skreślił

Prof. Dr. Kazimierz Panek.

(Dokończenie).

W każdym wypadku rażenia prądem elektrycznym pierwszą czynnością, jaką niosąc pomoc przedsięwziąć należy, jest usunięcie ofiary z pola działania siły elektrycznej, względnie przerwanie łączności ciała nieszczęśliwego z przewodnikiem elektryczności. Najprostszą oczywiście rzeczą byłoby natychmiastowe wyłączenie prądu, o ile odpowiednie urządzenia są łatwo dostępne. Rzecz możliwa zazwyczaj w wyjątkowych tylko wypadkach. Wobec tego pozostaje tylko usunięcie ofiary z pod wpływu prądu. Czynność ta wymaga jednak znacznych ostrożności, zaniedbanie tychże może sprowadzić dalsze fatalne skutki dla ratujących. Ratujący winien mianowicie w pierwszej linii własną osobę ochronić i zabezpieczyć przed działaniem prądu, oddzielając się od ziemi złymi przewodnikami elektryczności. Sucha deska, sprzęt drewniany, rogoża, wreszcie gruba sucha odzież jak płaszcz wełniany, kożuch itp. ułożone na ziemi utworzą bezpieczną podstawę dla nóg osoby z pomocą spieszącej. Również

i ręce należy zabezpieczyć przed zetknięciem bezpośredniem z prądem, n. p. przez rękawice wełniane lub futrzane, a w braku tychże przez zdjęcie wierzchniego ubrania (surduta) i wsunięcie ramion do rękawów. Tak ubezpieczeni przystępujemy bez zwłoki do ratowania nieszczęśliwego. Jeśli tenże trzyma się kurczowo przewodów lub też części urządzeń elektrycznych, należy go w sposób ostrożny od nich oddzielić. O ile przedmioty dotyczące są ruchome (przewody elektryczne wolno zwieszające się, pręty metalowe ruchome itp.) należy je z rąk rażonego wysunąć, względnie wykręcić. Zacisk rąk bywa niekiedy tak silny i kurczowy, że udaje się to tylko przez otwieranie przemocą poszczególnych palców. Jeśli i to jest trudne do wykonania, należy podnieść takiego nieszczęśliwego w górę, ująwszy go w pół ciała, by przerwać przepływ prądu przez jego ciała. W pewnych wypadkach łatwiejszą do przeprowadzenia rzeczą może się okazać rozerwanie lub przecięcie łączników przy pomocy nożyc lub obcęg, których chwyty są wyłożone drzewem, kauczukiem lub innym złym przewodnikiem. Wogóle jednak należy się wystrzegać używania wszelkich metalowych narzędzi w rodzaju haków, piłek, pilników itp. Uwalniając nieszczęśliwego z pod działania prądu należy uchronić go równocześnie od upadku, zwłaszcza jeśli tenże zawisł w pewnej wysokości nad ziemią. Również należy w miejscu wypadku pozostawić straż lub też usunąć części urządzeń elektrycznych niebezpieczeństwem rażenia grożące.

Skoro nieszczęśliwego uwolniono z pod wpływu prądu, należybezzwłocznie przystąpić do zabiegów zmierzających do przywołania tegoż do życia. W tym celu przenosi się go do pokoju dobrze przewietrzonego, w którym pozostawia się możliwie małą ilość osób do pomocy, układa nieprzytomnego poziomo na ziemi, z głową lekko wzniesioną ku górze i rozluźnia na nim wszelkie obciskające lub krępujące swobodę ruchów biernych części ubrania, jak kołnierzyki. chustki, paski, gorsety, guziki zapinki itp. Jak najobfitszy dostęp powietrza winien być zapewniony. Jeżeli jeszcze słabe oddechy zauważyć się dają, wystarczy częstokroć do pobudzenia oddechania rozcieranie twarzy, szyi i piersi mokrymi i zimnymi chustami, rozcieranie skóry na kończynach szczególniej podeszwach twardymi szczotkami. Drażnienie i łaskotanie błony śluzowej, nosa i gardła mechanicznie lub też chemicznie przez podsuwanie środków, silnie pobudzającej woń, pod nos (amoniak, eter, ocet itp.).

Jeśli mimo tych zabiegów czynność oddechowa się nie pojawia, należy przystąpić do sztucznego oddechania. W tym celu rozwiera się usta nieprzytomnego — jeśli zaciśnięte kurczowo — przez podważenie szczęki, wsuwając ostrożnie między zęby przedmiot użyty jako dźwignię (kawałek drzewa gładkiego, trzonek noża itp.). Po rozważeniu ust ujmujemy język w połowie przez cienką chustkę

i wyciągnąwszy go na zewnątrz przytwierdzamy do podbródka za pomocą chustki do nosa lub elastycznej opaski (szelki, paska itp.), Równocześnie usuwamy napotkaną zawartość z jamy ustnej (śluz, krew) przez wytarcie.

Wykonujący zabieg sztucznego oddechania klęka przed głową nieszczęśliwego, ujmuje oboma rękami ramiona tegoż w przegubach łokciowych, pociągając je równomiernie i dość silnie aż do głowy, aby następnie po przerwie 2—3 sekund obniżyć je znów ku piersi przypierając równocześnie z pewną siłą łokcie do klatki piersiowej, przy czem daje się słyszeć odgłos wydechanego powietrza. Ilość ruchów oddechowych winna wynosić 16—20 na minutę, ruchy powinny być regularnie i jednomiernie wykonywane; wszelki pośpiech zbyteczny, im spokojniejsza praca, tem pewniejszy skutek. Ujemny wynik sztucznego oddechania nie powinien zniechęcać do dalszych zabiegów ratowniczych, które mogą być — a zdarza się to szczególniej przy rażeniu prądem elektrycznym — uwieńczone dopiero po dłuższym czasie pomyślnym skutkiem. Z tego względu korzystniej przeprowadzać sztuczne oddechanie w dwie osoby, z których każda klęka po jednej stronie, chwytając za dotyczące jedno ramię i poruszając je w opisany powyżej sposób równomiernie i zgodnie. W krótkich przerwach, wśród czynności oddechowej staramy się ponadto pobudzić serce rozcierając pierś, poniżej sutka lewego energicznie, mokrymi chustami, lub też wykonując krótkie, miernie silne uderzenia na klatkę piersiową w tejże okolicy ręcznikiem mokrym złożonym. Również poleca się dalsze rozcieranie kończyn, przy osłonięciu innych części ciała ciepłem okryciem dla ochrony przed zbytnią utratą ciepła.

Gdy już nieszczęśliwy poczyna samodzielnie oddechać, a poznać się to daje po wystąpieniu płytkich ruchów oddechowych i ustępowaniu bladości z twarzy, należy dalszych ruchów oddechowych zaprzestać i ponowić je dopiero wówczas, gdy takowe ustały. Jeśli ruchy oddechowe już się stale utrzymują, staramy się pobudzić żywszy obieg krwi dalszem rozcieraniem ciała, a skoro chory może sam połykać (nie pierwej!) można podawać łyżkami środki podniecające jak kawę, herbatę, koniak, wino, krople Hoffmanna (15 kropli na łyżkę wody) itp.

Przy wszystkich tych zabiegach unikać należy ułożenia chorego z głową w dół zwieszoną. Błąd taki może udaremnić najenergiczniejszy i najwydatniejszy ratunek. Jak mianowicie wyżej wspomniano zdarzają się u rażonych prądem elektrycznym rozdarcia naczyń włosowatych krwionośnych, szczególniej w obrębie mózgu z następowemi wybroczynami. W razie więc zwieszenia głowy spływa cała krew wynaczyniową siłą ciężkości ku najniżej położonym częściom mózgu, zalewając je ugniata, a nawet miażdży miękką tkankę nerwową.

Skoro chory powrócił do przytomności, a akcya serca i oddechania utrzymuje się już samoistnie, układamy go, nie podnosząc, na łóżku w miernie ogrzanym pokoju, okrywamy ciepło, podając w dalszym ciągu od czasu do czasu małe ilości ciepłych, lekko pobudzających napojów. Oparzeliny zdarzające się przy takich wypadkach, o ile są drobne nie zasługują na szczególniejszą uwagę, rozleglejsze należy pokryć środkami osłaniającymi, stosując się w dalszym ciągu do zarządzeń lekarskich.

Dalsze postępowanie zależy także już od wskazań lekarza, którego rady w każdym wypadku jak najrychlej zasięgnąć należy. W ciężkich, rzekomo beznadziejnych wypadkach należy aż do przybycia lekarza bez przerwy stosować wyż opisane zabiegi, w szczególności sztuczne oddechanie choćby godzinami całymi. Stwierdzenie bowiem śmierci, a tem samem uznanie za bezowocne dalszych zabiegów, właśnie w wypadkach rażenia prądem elektrycznym stanowi, jak doświadczenie uczy, nawet dla lekarza nie łatwe zadanie.

Sprawy Towarzystwa „Ochrona Młodzieży".

PROTOKÓŁ

IX-go posiedzenia Wynziału Tow. »Ochrona Młodzieży« z dnia 8. stycznia 1911.

Obecni pp. prezes Lewicki, Majerski, Dr. Thullie, Dr. Wróbel i Sedlaczek, oraz dwaj delegaci Tow. przyj. uczącej się młodzieży im. H. Sienkiewicza.

Przyjęto do wiadomości pismo kraj. Tow. zaliczkowego urzędników we Lwowie z dnia 15. grudnia 1910, w którem na podstawie uchwały Dyrekcyi i Rady nadzorczej sprzeciwiono się stanowczo wszelkiemu przeistoczeniu Tow. przyjaciół uczącej się młodzieży im. H. Sienkiewicza na towarzystwo o innych celach i zadaniach aniżeli zakreślone na mocy statatu obecnie obowiązującego. Z inicyatywy bowiem i na życzenie delegatów Tow. im. Sienkiewicza i przy ich współudziale Wydział Tow. Ochrony młodzieży rozpatrywał drogi i sposoby poparcia swojemi siłami zadań Tow. im. Sienkiewicza, które postanowiło sobie utworzyć bursę dla młodzieży polskiej, uczącej się w szkołach średnich lub fachowych, Tow. Ochrona młodzieży oświadczyło gotowość połączenia się z Towarzystwem im. Sienkiewicza pod warunkiem, że to ostatnie Towarzystwo przyjęłoby do swego statutu cele moralne, pielęgnowane przez Tow. »Ochrona młodzieży«. Ponieważ zaś dyrekcya kraj. Tow. zaliczkowego jako jednego z fundatorów Tow. Sienkiewicza sprzeciwiła się kategorycznie zmianie statutu — Wydziałowi Ochrony młodzieży nie pozostaje nic innego, jak tylko decyzyę tę przyjąć do wiadomości i bez dalszej straty czasu oddać się pracom w ramach swojego programu.

Z okazyi artykułu w »Słowie polskiem« z 18-go stycznia 1911 zajmował się Wydział sprawą wprowadzenia legitymacyj dla uczniów szkół średnich. Postanowiono rzecz tę, niejednokrotnie już poruszaną, przedłożyć Radzie szkolnej krajowej i Towarzystwu nauczycieli szkół wyższych z tem, że w danym razie konieczne byłoby wprowadzenie także legitymacyj dla nauczycieli szkół średnich. Skonstatowano, że legitymacye dla młodzieży wskazane byłyby przedewszyst-

kiem z tego względu, że na rachunek młodzieży szkolnej dopuszczają się najgorszych wybryków indywidua, przybrane zupełnie nieprawnie w mundurek studencki, nieuczęszczające zgoła do żadnego zakładu naukowego. Uznano przeto nadto za niezbędne, by ustanowione zostały przepisy, zabraniające pod stosownym rygorem nadużywanie prawa noszenia mundurków szkolnych.

Postanowiono wziąć czynny udział w pracach komitetu, zajmującego się stworzeniem na wzór francuski nowej gałęzi pozaszkolnych prac młodzieży celem ozdabiania sal szkolnych rysunkami, krzewienia zamiłowania do muzyki, jak i do prac warsztatowych.

Omawiano też obecne stadyum teatru ludowego we Lwowie i postanowiono wziąć czynny udział w zainicyowanych krokach organizacyjnych.

Bolesław Lewicki.

SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

Choroby zakaźne, mikrobiologia.

Combe. **Zwalczanie drobnoustrojów powodujących rozkład ciał białkowatych w jelicie przez wprowadzanie przeciwdziałających drobnoustrojow.** *(Med. Klinik 1909. Nr. 19 i 20).*

Ponieważ zakażenie w jelitach powodują po największej części bardzo liczne drobnoustroje, rozpuszczające ciała białkowate, a niemożliwą było rzeczą znaleść jakiś przeważający lub właściwy ich rodzaj, przeto radzi Miecznikow zaaklimatyzować w naszych jelitach nieszkodliwe, rozkładające cukier prątki, które tworząc znaczne ilości kwasu mlekowego »in statu nascendi« byłyby temsamem bardzo szkodliwe dlc wszystkich gnilnych drobnoustrojów, które powodują w jelitach rozkład ciał zawierających azot. Aklimatyzacyi prątków kwasu mlekowego sprzyja przedewszystkiem spożywanie mleka i zachowywanie mlecznej dyety, które to czynniki stwarzają niekorzystne podłoże dla rozpuszczających ciała białkowate beztlenowców, natomiast bardzo podatne dla beztlenowców rozkładających węglowodany. Powtóre warunki te osiągnąć można wprowadzeniem do przewodu pokarmawego naturalnych zaczynów mlecznych, uzyskanych w formie skrzepłego mleka lub przy pomocy swoistego zakisu. Ostatnią tę możliwość aklimatyzacyi osiągnąć można przez wprowadzenie sztucznie złożonych zaczynów mlecznych. Za głównego przedstawiciela tego rodzaju zaczynu uważać możemy preparat »Yoghurt«, którego skład, przyczynowość i działalność autor wyczerpująco opisuje.

Ponieważ atoli Yoghurt oprócz pożytecznych prątków mlekowych zawiera jeszcze i obojętne lub wprost szkodliwe drobnoustroje, dlatego Miecznikow zmienił sposób przyrządzania go i zamiast wprowadzać całą drobnoustrojową florę pochodzącą od naturalnych wytworów kiśnienia spróbował zastosować czyste hodowle wschodnich prątków mlekowych. Z pośród licznych hodowli na bulionie mlekowym zastosował autor 3 rodzaje a mianowicie:

1. Laktobacilinę Miecznika.
2. Biobaktyl Fournier'a.
3. Paralaktyczny bulion Tissier'a.

Zawarty w laktobacilinie prątek »Masso« nie ulega w jelitach rozpadowi lecz w stanie żyjącym dostaje się do końca jelita grubego. Drobnoustroje te wywierają bardzo korzystny wpływ na trawienie; ujednostajniają czynność jelit, a niedopuszczając do gnicia w jelitach, niedopuszczają temsamem do zapar-

cia stolca i rozwoju działania drobnoustrojów rozpuszczających ciała białkowate. Czyste hodowle laktobaciliny można wprowadzić do jelit albo za pośrednictwem Yoghurt'u lub w stanie naturalnym. Działanie pierwszych jest o wiele słabsze aniżeli zawartych w czystej laktobacilinie płynnej; ponieważ jednak te ostatnie do wytworzenia kwasu mlekowego potrzebują cukru, dlatego też trzeba spożyć pewne osłodzone cukrem pokarmy, ocukrzoną wodę lub laktozę. Laktobacilinę spożywać można w postaci płynnej, która przedstawia nam czystą hodowlę prątka »Masso« wschodniej flory współżyjącego z prątkiem kwasu mlekowego naszych krajów, dalej jako laktobacilinowy bulion lub proszek, a wreszcie jako laktobacilinę w galaretowatych pigułkach.

Ponieważ prątek »Masso« w hodowli czystej działa równomiernie tak na tłuszcze jak i na węglowodawy, przeto musi się, chcąc wpływ jego wyłącznie tylko na węglowodany ograniczyć, złączyć go z jakimś innym prątkiem, którego hamujące własności mogłyby działanie prątka »Masso« ograniczyć tylko do tego, co dla chorego jest użytecznem. Fournier osiąga to przez swój biobaktyl, produkt współżycia prątka »Masso« z łańcuszkowcem mlekowym należącym do tejsamej wschodniej flory.

Tissier atoli przeciwnie, stosuje czyste hodowle prątka kwasu paramlekowego Kozai lub jeszcze chętniej Bacillus paralacti w współżyciu z Bacillus bifidus Tissier.

Wogóle zaczyn taki jest pod każdym względem środkiem wybornym, wykluczającym przez wprowadzenie do ustroju czystych hodowli prątka kwasu mlekowego wszelkie gnicie w przewodzie pokarmowym; przy wszystkich zaś ciężkich postaciach samozatrucia pochodzącego z przewodu pokarmowego znakomicie wspiera działanie dyety mączno-mlecznej.

***Eber*. Przemiana pochodzących od ludzi prątków gruźliczych Typus humanus w prątki gruźlicy bydlęcej Typus bovinus. Doświadczalny przyczynek do kwestyi tożsamości gatunku prątków gruźliczych, pochodzących od ludzi i od bydła.** (*Münch. med. Wochenschr. 1910. S. 115*).

Od całego szeregu lat zajmował się autor w zakładzie weterynaryi (którego jest kierownikiem) uniwersytetu lipskiego próbami przeniesienia materyału gruźliczego pochodzącego od ludzi na bydło. Doświadczenia swe przeprowadzał według następującego planu:

1. Z zasadniczego materyału otrzymać hodowle czyste i wypróbować je tak na pożywkach sztucznych jak i na zwierzętach (króliki i bydło) pod względem biologicznej ich przynależności do jednego z obu typów prątków gruźliczych, któreto typy zestawili Kossel, Weber i Heuss.

2. Udowodnić, jak często przy pomocy połączonego wstrzykiwania podskórnie i śródotrzewnowo części narządów świnek morskich zakażonych cząstkami płuc suchotników uda się zmusić prątki gruźlicze, pochodzące pierwotnie od ludzi do rozwoju trwałego w ciele bydlęcia.

3. Ze zmian gruźliczych w organizmie bydlęcia, wywołanych zastrzyknięciem części organicznych otrzymać znowu hodowle czyste i porównać je pod względem zachowywania się ich biologicznego, szczególniej zapomocą doświadczeń na zwierzętach (króliki i bydło) z hodowlami czystemi otrzymanemi z materyału zasadniczego.

Osiągnięte wyniki tych wielce interesujących doświadczeń autor streszcza następująco: Przy pewnym, ustalonym sposobie wykonywania doświadczeń jest rzeczą możliwą zapomocą szczepienia pochodzącego od ludzi gruźliczego materyału, z którego wyhodowano prątki gruźlicze o właściwościach Typus humanus, wywołać zmiany u bydlęcia, z których wyosobnić można prątki gruźlicze,

okazujące przy przeszczepianiu na bydło wysoką jadowitość, a także w doświadczeniach na królikach zachowujące się jsk Typus bovinus.

Jako najodpowiedniejszy sposób przeszczepiania dla przemiany typów okazało się w tych doświadczeniach zaszczepianie do jamy brzusznej.

Stałe zatrzymywanie się pochodzących od ludzi prątków gruźliczych w jamie brzusznej osiągano stosowaniem części organizmu zakażonych gruźlicą świnek morskich (szczególniej roztartej z bulionem śledziony).

W opisanym szeregu doświadczeń udało się w 3 przypadkach wziętych bez wyboru z pośród 7 z gruźlicy płuc u ludzi (materyał sekcyjny) przeprowadzić w powyżej opisanem znaczeniu przemianę typów prątków gruźliczych.

Wynik tych doświadczeń służyć powinien jako dalszy dowód blizkiego pokrewieństwa form gruźlicy występującej u ludzi i u bydła.

***Friedberger.* Badanie nad możnością zarażania się przez ubrania suchotników.** *(Zeitschrift f. Tuberkulose. T. 13. Z. 1. S. 37).*

Przypuszczenie, że części ubrania największej ilości wszystkich chorych na stwierdzoną gruźlicę uważać należy za zakażone, na mocy doświadczeń autora uważać należy za niekoniecznie słuszne. »Ubrania suchotników, zachowujących ściśle przepisy zwykłej dla suchotników hygieny dotyczącej wydalin, a możliwe, że także i tych, którzy tylko dbają o zwykłą czystość i prządek, prawdopodobnie nie są zaraźliwe, czego nie można twierdzić jednak o chorych nie przestrzegających czystości.

***Schulte.* Metodyka i technika nowszych sposobów wykazywania prątków gruźliczych w plwocinie ze szczególniejszem uwzględnieniem antiforminowego sposobu Uhlenhuth'a.** *(Med. klinik. 1910. Nr. 5).*

Zbadano najrozmaitszymi sposobami 97 plwocin, z których 77 już w zwykłym roztartym preparacie wykazało prątki gruźlicze, podczas gdy badanie reszty 20 dało wynik ujemny. Z 77 plwocin otrzymano po zastosowaniu antiforminowego sposobu preparaty, których drobnowidowy obraz przedstawiał smugi łudząco podobne do hodowli czystych. Z pośród 20 plwocin, których badanie dało wynik ujemny, po zastosowaniu powyższego sposobu 7 dało wynik badania dodatni o tyle, że z pośród nich w 2, 3, względnie 4-rech wykazać było można prątki.

Jeżeli uwzględnl się powyższe i inne podobne im przypadki, to przyjdzie się do przekonania, że nowsze antiforminowe, względnie aniforminowo-ligroinowe sposoby, w przeciwieństwie do wszystkich dawniejszych wprowadziły do drobnowidowego rozpoznawania znaczne i pewne całkiem ułatwienia, a zasługę ego przypisać należy znakomitemu działaniu antiforminy. Dla wczesnego rozpoznania gruźlicy i zapobiegnięciu tejże sposób Uhlenhuth'a jest nieocenionym.

***Sickmann.* Wpływ balsamu peruwiańskiego na prątki i jego wartośc leczniczą przy leczeniu ran.** *(Deutsche Zeitschr. f. Chir. T. 104. Z. 3 i 4).*

Na podstawie doświadczalnych badań na rozmaitych hodowlach prątków i obfitym klinicznym materyale, działalność balsamu peruwiańskiego da się określić w następujących zasadniczych punktach:

Przy ranach zupełnie czystych stosowanie tegoż jest zbyteczne. Przy zranieniach świeżych jest cennym środkiem pomocniczym w walce przeciw zakażeniu. W leczeniu następowem najrozmaitszych ran pooperacyjnych jest znakomitym środkiem przyspieszającym tworzenie się ziarniny, zastępującym wysychającą, bolesną tamponadę i powodującym szybsze sklejanie się brzegów ran.

Pojedyńczy w użyciu i pożyteczny w działaniu oddaje znaczne usługi zwłaszcza w ogólnej praktyce lekarskiej.

Hall. **Wykazywanie prątków gruźliczych sposobem antiforminowo-ligroinowym przy szczególnem uwzględnieniu gruźlicy jelit.** *(Inaug. dyssart. Gissen 1909.*

Na mocy badań autora, popartych znaczniejszą liczbą doświadczeń, antiformina w pewnym rozczynie rozpuszcza wszelkie prątki z wyjątkiem gruźliczych, rozpuszcza również i inne prątki kwasotrwałe, tak że sposób ten umożliwia odróżnienie prawdziwych prątków gruźliczych od innych. Używanie antiforminy ma wyższość i przez to, że śluz, ropę, kał i inne części, w których są zawarte prątki gruźlicze może ona homogenizować. Sposób antilorminowo-ligroinowy uważa aator za bardzo dobry, gdyż szybko i pewnie umożliwia wykrycie w kale nawet nieznacznej ilości prątków gruźliczych.

Goerres. **Wykazywanie prątków gruźliczych w plwocinie sposobem antiforminowym.** *(Zeitschr. f. klin. Med. T. 79. Z. 1 i 2).*

Na podstawie większego materyału przychodzi autor do przekonania, że sposób Uhlenhuth'a, polegający na stosowaniu antiforminy przy sedymentacyi jest najprostszym a zarazem pewnym dla wykazania prątków gruźliczych. Substancya mianowicie, której się używa jest tanią, trwałą a pod względem siły rozpuszczania przewyższa używane dotychczas preparaty, tak że wielką, często całodziedzienną ilość plwociny można rozetrzeć na jednem szkiełku przedmiotowem.

Uniwersalny aparat desinfekcyjny systemu Rubnera. *(Hyg. Rundsch. 1910. Nr. 9).*

Aparat ten rzeczywiście zasługuje na miano uniwersalnego, bo pracuje zapomocą pary wodno-formaldehydowej tak chłodnej, że pozwala desinfekować nawet książki, nie mówiąc już o tkaninach, skórach; desinfekcya w głębi jest tu zapewniona. Parujący pod zniżonem ciśnieniem 8% roztwór formaldehydu daje parę o zawartości mniej więcej 3% formaldehydu, aby temperatura pary nie przewyższała 60% ciśnienia już przed początkiem parowania i przez cały czas przepływu pary musi być obniżone o 600 *mm* rtęci. Wewnętrzne szczeliny i przestwory przedmiotów odkażanych opróżniają się z powietrza same przez się dzięki dużej różnicy w ciężarze gatunkowym powietrza i lżejszej od niego pary. Użyty formaldehyd może być prawie całkowicie zebrany do ponownego użytku. Manipulacye desinfekcyjne rozpoczynają się od aspiracyi powietrza z komory napełnianej odkażanemi przedmiotami i już połączonej z zbiornikiem roztworu formaldehydowego. Roztwór ten zaczynamy ogrzewać (krążącą parą) wtedy dopiero, gdy ciśnienie w komorze jest już obniżone do 600 *mm.* Para formaldehydowo-wodna napełnia komorę stopniowo, poczynając od góry; chwilę całkowitego oapełnienia poznajemy po nagłym podskoku do 60°C umieszczonego u dołu termometru. Od tej chwili dezynfekcya musi trwać przez godzinę, a przez cały ten czas pompa pneumatyczna musi pracować bez przerwy, podtrzymując ciśnienie i temperaturę pary na niezmiernej wysokości. Po ukończeniu desinfekcyi przewietrza się i osusza komorę wraz z jej zawartością za pomocą odpowiedniego urządzenia ogrzewającego.

Kurz uliczny i walka z nim, z szczególnem uwzględnieniem stosunków berlińskich. *(Hyg. Rundschau. 1910. Nr. 9).*

Po za ulepszeniem w brukowaniu i oczyszczaniu ulic, szczególne znaczenie mają tu różne sposby »unieruchomiania« kurzu za pomocą odpowiednich płynów. Polewanie ulic łączy się z wieloma niedogodnościami i nie pomaga na długo; wobec tego trzeba się było zwrócić do płynów o własnościach bardziej pożądanych, przedewszystkiem do emulsyi pewnych tłuszczów mineralnych oraz do mocnych roztworów solnych. Z preparatów pierwszej kategoryi najbardziej znanym jest »westrumit«, otrzymywany z resztek przy eksploatacyi oleju skalnego, traktowanych odpowiednio mydłami alkalicznemi i amoniakiem; dzięki tej obróbce westrunit tworzy z wodą łatwo mleczne emulsye, używane właśnie do skrapiania ulic. Doświadczenia z westrunitem przeprowadzone pod kierunkiem autora w najgorętszej porze r. 1908 na najruchliwszych ulicach Berlina, wylanych asfaltem, dały wynik zdumiewający. Na 200.000 metrów kw. zmyto tylko 700 kg. westrunitu w emulsyi 1% (emulsye mocniejsze są nieodpowiednie, bo robią asfalt ślizkim) otóż przez 4 do 12 tygodni — zależnie od ruchliwości ulicy — po takiem polaniu ulice były zupełnie prawie wolne od kurzu, nawet przy jeździe samochodów, a asfalt przedstawiał się czysto i sucho. Uważając, że ulice mają być polewane emulsyą westrunitową sześć razy rocznie, koszta na metr kw. i rok można obliczyć na 0.009 marki zaledwie, gdy polewanie wodą kosztuje (nie licząc wody) rówwież na metr kw. i rok 0.07 mk. Wobec tego w r. 1909 wprowadzono westrunit w Berlinie do powszechnego użytku na asfalcie i drewnianym bruku. Na kamiennych brukach nie można sobie niestety obiecywać nic szczególnego ani po westrunicie, ani po solnych roztworach.

Główne pole zastosowania preparatów tej drugiej kategoryi jest zupełnie inne: dzięki swemu nizkiemu punktowi zamarzania nadają się one mianowicie w wysokim stopniu do skrapiania ulic podczas mrozów. T. zw. »antisztaubit«, mocny roztwór przeważnie chlorku magnowego, pochodzący z resztek przy eksploatacyi soli potasowych z jedną częścią wody, zamarza dopiero przy —16°C, z 2 częściami wody przy —9°C, z 3 częściami wody przy —7°C.

Doświadczenia ze skrapianiem berlińskich ulic roztworami antisztaubitu przeprowadzono pierwszy raz również pod kierunkiem autora w zimie r. 1908/9; okazało się, że roztwory te—o ile rozcieńczenie ich jest zastosowane do mrozu danego dnia — nie tylko uwalniają ulicę od kurzu na pewien czas (2—3 dni) ale zarazem topią lód na bruku; przy mrozie —5°C n. p. skropienie zlodowaciałego bruku antisztaubitem, rozcieńczonym równą częścią wody, skracała o $^2/_3$ pracę usuwania lodu. Przy nienagłem skrapianiu wystarcza na jeden raz na 50.000 metrów kw. 470 kg antisztaubitu, co kosztuje 5·60 mk. W określonych więc warunkach antisztaubit i preparaty pokrewne (np. roztwory chlorku wapniowego, dostarczane przez Tow. akc. Scheringa) mogą również liczyć na powodzenie w gospodarce miejskiej. *Dr. K.*

Schneidemühl J. **W sprawie oceny pokarmów mięsnych jako czynnika chorobowego w czasach dawniejszych i nowszych.** *(Deutsche med. Wochenschrift. 1909. S. 883).*

W starożytności aż do początku wieków średnich kapłani czuwali nad potrawami mięsnemi; spożywanie mięsa chorych zwierząt było wzbronione. Zarówno i później, gdy cechmistrze i biegli w sztuce swej majstrowie czuwali nad prawidłowem wyrąbem mięsa, skoro w miastach urządzanano gminne rzeźnie, rozróżniano mięso na sprzedaż polecenia godne i niegodne i to ostatnie

składano na oddzielnej ławie t. zw. »ławie wolnej«, uważając je wprawdzie za nadające się do spożywania, lecz za mniejwartościowe, podobnie jak to ma się rzecz i dzisiaj. Z końcem XVIII i początkiem XIX wieku powszechnem było mniemanie, że mięso zwierząt chorych wcale nie jest szkodliwem a mniemanie to upadło dopiero wówczas, gdy Küchenmeister w r. 1852 wykazał związek węgrowca świni z tasiemcem u człowieka, a Zenker w r. 1860 niebezpieczeństwo włośnicy mięsa wieprzowego. W Prusiech wyszła w r. 1868 ustawa pouczająca o postępowaniu przy urządzaniu publicznych rzeźni, następnie prawo państwowe z r. 1879 określa obrót środków spożywczych a z r. 1900 ustanawia oględziny przeznaczonego na rzeź bydła i mięsa.

Za nienadające się do spożycia lub mniej wartościowe uważamy według pojęć dzisiejszych mięso pochodzące od zwierząt dotkniętych chorobami zakaźnemi, które przez spożycie mięsa mogą przenieść się na ludzi. Do chorób tych należą: wąglik, nosacizna, wścieklizna, pryszczyca i gruźlica. Trzy pierwsze z tych schorzeń wykluczają mięso pochodzące z dotkniętych niemi zwierząt od użytku dla ludzi. Pryszczyca jest łatwo uleczalnem schorzeniem i rzadko zachodzi potrzeba dobijania chorego na nią zwierzęcia; gdy zaś zdarzy się taki przypadek, to zwykle rozchodzi sie o ciężkie ogólne zaburzenia spowodowane gorączką lub znaczne miejscowe schorzenie, a wówczas do sprzedaży można dopuścić mięso tylko wygotowane lub wyraźnie oznaczone, że pochodzi od dotkniętego schorzeniem zwierzęcia. Przy gruźlicy, prócz obszaru dotkniętego zmianami chorobowemi uwzględnić należy stan odżywienia; gdy tenże jest bardzo dobry a zmiany gruźlicze ściśle ograniczone, wówczas mięso można do sprzedaży dopuścić; gdy zaś stan odżywienia jest dobry, a zmiany gruźlicze na surowiczych błonach i narządach wewnętrznych są rozległe, to mięso takie można także do sprzedaży dopuścić, jednakże wyraźnie oznaczyć je należy jako mniej wartościowe; jeżeli zaś odżywienie jest znacznie podupadłe, wówczas mięso zupełnie nie nadaje się do użytku dla ludzi.

Księgosusz i zaraza płucna nie przenoszą się na ludzi i inne zwierzęta domowe z wyjątkiem bydła rogatego; spożywanie przeto mięsa chorych na nie zwierząt nie przedstawia obawy, by szkodzić mogło ludziom, chyba jeżeli zwierzęta zabito w czasie gdy gorączkowały.

Z pośród przechodzących na ludzi chorób spowodowanych pasożytami kilka zaledwo dotyczy mięsa przeznaczonego na spożywanie, a mianowicie włośnice i węgry świń, bydła rogatego i ryb; są to młodociane postacie tasiemców, rozwijających się w jelitach człowieka. Najlepszym środkiem zapobiegawczym jest spożywanie wyłącznie tylko dobrze przegotowanego mięsa zwierząt i ryb.

Przy zatruciach mięsem odróżnić należy zatrucia spowodowane mięsem zwierząt chorych (po największej części na ropnicę i posocznicę) od zatruć spowodowanych niewłaściwem przyrządzeniem i przechowaniem kiełbas, słoniny, szynek i potraw mięsnych, szczególnie zaś samego mięsa jatkowego. Podczas gdy w pierwszym przypadku tworzą się silnie działające trucizny, których gotowaniem zniszczyć nie można, to w drugim można się ich ustrzedz lub przynajmniej złagodzić ich działanie gotowaniem, pieczeniem, wędzeniem i przechowywaniem w miejscach suchych, chłodnych i przewiewnych. Mięsa przeznaczonego na sprzedaż nie powinno się wyrąbywać ani też długo przechowywać w przestrzeniach ciepłych i dusznych, a spożywać należy je tylko dobrze upieczone. *Dr. G.*

Jeszcze o sterylizacyi za pomocą promieni ultrafioletowych *(Gazeta mleczarska Nr. 22).*

Piękne nadzieje, które rokowało zastosowanie promieni ultrafioletowych zawiodą prawdopodobnie zupełnie. Nowsze bowiem doświadczenia wykazały, że

promienie ultrafioletowe wprawdzie niszczą drobnoustroje żywotne, ale nie niszczą ich zarodników. Wobec tego sterylizacya nie jest skuteczniejszą aniżeli pasteuryzacya przy 68°C. Z tego powodu spodziewać się można, że tę metodę spotka prawdopodobnie ten sam los, któremu uległ także sposób sterylizacyi mleka za pomocą ozonu — zaniechano go. *Dr. K.*

Hygiena szkolna.

Jessen. **Pielęgnowanie zębów a szkoła.** *(Zeitschr. f. Schulgesundheitspflege. Nr. 8. 1908).*

Na posiedzeniu niemieckiego stowarzyszenia dla hyhieny szkolnej w Darmstadzie w czerwcu 1908 roku miał Dr. Jessen odczyt: Pielęgnowanie zębów i szkoła, którego treścią były następujące zdania:

1. Próchnica zębów jest dzisiaj najwięcej rozpowszechnioną chorobą ludową; ona przeszkadza rozwojowi dziecka i sprzyja rozszerzaniu się chorób zaraźliwych.

2. Zwalczanie tejże jest koniecznem, koszta zaś zwalczania bardzo mało obciążają budżet gminny.

3. Zęby dzieci szkolnych ubogich powinny być kosztem gminnym leczone.

4. Systematyczne leczenie dzieci szkolnych możliwe jest tylko w odpowiednio urządzonych klinikach szkolnych.

5. Wszystkie szkoły i zakłady dla dzieci niepowinny przyjmować dzieci z uzębieniem chorem, w razie przyjęcia, powinny dzieci być w tej chwili oddane odpowiedniemu leczeniu.

6. Systematycznie przeprowadzone leczenie uzębień dzieci szkolnych jest znakomitym środkiem pomocniczym przy zwalczaniu chorób infekcyjnych i strzeże ludność przed gruźlicą. Racyonalnie prowadzona klinika dentystyczna jest instytucyą celową, aktualną przy zwalczaniu gruźlicy.

7. Skutki działania kliniki dentystycznej są dla dzieci natychmiastowe, dla powszechnego stanu zdrowia w niewielu latach widoczne.

Koszta utrzymania kliniki dentystycznej:

Żaden zakład służący dla celów zdrowotnych nieosiąga tak znakomitych rezultatów przy tak stosunkowo małych kosztów jak klinika dentystyczna dla dzieci szkolnych. W Strassburgu praktyka stwierdziła, że zdrowotność dzieci bardzo wydatnie się zwiększyła. Niemożna było lepiej wydać pieniędzy w interesie zdrowia publicznego.

	Dzieci badanych	Dzieci leczonych	Ilość plomb	Ilość ekstrakcyi
W 1 roku	5343	2666	699	2912
« 2 «	6000	4967	4832	6530
« 3 «	4372	6828	7065	7985
« 4 «	834	7491	8340	8552
« 5 «	8535	5849	7476	7134
Razem	25984	27801	28412	33113

Koszta wynosiły:

W roku 1902 – 2300 mk.
« 1902 = 2750 «
« 1904 = 5430 «
« 1905 = 6700 «
« 1906 = 8560 «

Etat na rok 1907 był następujący:

Kobieta do czyszczenia	240 mk
Materyały potrzebne przy czyszczeniu . . .	50 «
Pranie 60 płaszczów co miesiąc	238 «

Pranie 100 ręczników co miesiąc	72	mk
Instrumenta	300	«
Materyały do plombowania	500	«
Lekarstwa	150	«
Koszta biurowe	160	«
Ogrzewanie, oświetlenie, woda	150	«
Naprawki	200	«
Szczoteczki do zębów dla ubogich dzieci . .	125	«
Nieprzewidziane wydatki	165	«
Pensye:		
1. Asystent	3200	«
2. Asystent	2700	«
Służący	700	«
Razem . .	9000	mk.

Na rok 1908 przewidywana jest suma wydatków na 10000 mk

Dentystyczna opieka dzieci szkolnych w większem mieście, jak doświadczenie uczy, nie wynosi więcej rocznie jak 1 mk. na 1 dziecko.

Dr. Stanisław Skalski. **Rady i wskazówki dla żon i matek.** *(Wydanie II. Nakł. Tow. akc. fabryki wyrobów bawełnianych Heinzla i Kunitzera w Łodzi).*

Mamy przed sobą małą broszurkę, którą autor wedle nagłówka podjął się pouczenia kobiet zamężnych, rodzących, w sprawach dotyczących macierzyństwa i okresu ten stan poprzedzającego. Rzecz napisana w sposób jaknajprzystępniejszy, bez cienia zabarwienia naukowego — znać w całej rozprawce wielką i szczerą życzliwość dla warstw robotniczych i fabrycznych, dla których jest przeznaczoną, co niedwuznacznie wynika z samego założenia i przeprowadzenia rzeczy. Drobne usterki i zapatrywania, z którymi nie zawsze zgodzi się można, nie obniżają pożyteczności dziełka. Zasadniczym błędem rozprawki w części pierwszej jest zrównanie prawie lekarza ginekologa z położną. U nas w Polsce, gdzie stan zdrowotny kobiet jest opłakany, gdzie jeszcze do dziś dnia nawet wśród warstw oświeconych, poród odbyty bez lekarza nazywa się, o ironio — »szczęśliwym«, a specyalista ginekolog ma ciągle sposobność obserwować ciężkie chroniczne zmiany narządów rodnych po takich »szczęśliwych« rozwiązaniach, to trudno się zgodzić na radę autora, który powiada: »Na jakie trzy miesiące przed porodem każda kobieta powinna się poradzić dobrej akuszerki l u b doktora Najbardziej o tem pamiętać powinny kobiety garbate, ułomne, oraz te, które już poprzednio rodziły«. Taka i wogóle kobieta w ciąży winna poradzić się nie »dobrej akuszerki lub doktora«, ale t y l k o lekarza. On też powinien wskazać d o p o m o c y przy rodzącej położną, którą uważa za dobrą. Nie zaś przeciwnie! Ciężko się też zgodzić na bezwzględną wiarę autora, że »Prócz tego akuszerka potrafi ocenić, czy potrzeba posłać po doktora i kiedy to zrobić«. Na ocenienie ewentualnych zmian patologicznych przy porodzie jakoteż w okresie poporodowym, o ile dotyczą zmian mniej w oko wpadających wykształcenie położnie u nas żadną miarą nie wystarcza. A mimo to, są to nieraz zmiany, które dla lekarza specyalisty przedstawiają groźne memento na przyszłość. Trzeba całego wykształcenia anatomicznego i fizyologicznego, które dobry lekarz posiada, żeby ocenić je w całej rozciągłości. Będzie to z zyskiem dla kultury naszego kraju, jeśli dojdziemy do tego, do czego Zachód od dawna już doszedł, tj. do przeprowadzenia każdego porodu z reguły przez lekarza, przyczem położna spełnia funkcye pomocnicze przy lekarzu i chorej, nie zaś jak dotychczas funkcye dyagnosty, ba czasem nawet o p e r a t o r a. Ewentu-

alny zarzut niemożności zawezwania lekarza do każdego porodu ze względu na koszta, powinien doprowadzić, przy współdziałaniu wszystkich odnośnych czynników, do stworzenia posad okręgowych i miejskich lekarzy-akuszerów, wynagradzanych przez gminy i miasta, a pobierających za swój trud od samej położnicy cenę tylko zwykłej wizyty lekarskiej. Tę więc potrzebę lekarza przy rodzącej należało zdaniem naszem w rozprawce silnie podkreślić, jak również wyjaśnić dokładniej różnicę między t. zw. czystością, a aseptyką wymaganą przy rodzącej. Można było choć w bardzo popularny sposób wytłumaczyć niebezpieczeństwo pochodzenia bakteryjnego, a wówczas byłoby możliwe żądanie, żeby wszystko co dotyka części rodnych położnicy było wygotowane czyli »wyjałowione«, a nie tylko »czyste«. Rozdział o karmieniu i pielęgnowaniu dziecka bardzo dobrze pojęty. Trudno tylko byłoby zgodzić się na radę autora gdy zaleca dziecku 6-miesięcznemu, jako pokarm jajka na miękko. Z doświadczenia lekarskiego wiadomo, że przeróbka białka mięsnego jak również i jaja w ustroju nie odbywa się gładko. Produkta rozkładu białka zwierzęcego drażnią tkanki narzędzi wydzielczych dziecka w szczególności nerki. Z doświadczenia klinicznego znamy dobrze ową skłonność do powikłań ze strony nerek w przypadkach płonicy u dzieci żywionych hojnie strawą białkowatą, a w szczególności białkiem zwierzęcem, innego niż mleko pochodzenia.

Jeszcze możnaby zarzucić broszurce wadliwy język i styl może niedbały, — ale oceniając z całego tomu rozprawki stan kulturalny sfery, dla której jest przeznaczony, i który jest widocznie bardzo niski, taka broszurka, nawet z błędami, które wytknęliśmy, jest dobrodziejstwem, i zasługuje na serdeczną pochwałę. — Tak mało zajmuje się piśmiennictwo popularno-naukowe potrzebami zdrowotnemi niższych warstw u nas, że każde usiłowanie w tym kierunku trzeba przyjąć z żywem zadowoleniem. Nie znaczy to wcale, żeby przyjmować je bezkrytycznie. Przeciwnie, wychodząc z zasady, że »dla ludu i dla dziecka tylko to, co jest najlepsze, jest wystarczające«, z obowiązku recenzenta zwróciliśmy uwagę na braki, które w następnem wydaniu usunąć łatwo. W ulepszonej zaś formie zasługuje z całą pewnością rozprawka na jak najszersze rozpowszechnienie w klasach robotniczych i pomiędzy ludem wiejskim. *Dr. Fl. M. O-P.*

KRONIKA.

Od redakcyi. Z rokiem bieżącym ustępuje ze składu redakcyi naszej Prof. Dr. Grabowski, który z powodu nadwątlonego zdrowia i nadmiaru pracy czuł się zniewolony złożyć obowiązki redaktora. Wielka pracowitość, bystra obserwacya spraw hygieny dotyczących, żywe odczuwanie potrzeb zdrowotnych szerokich warstw społeczeństwa cechowały zawsze odnośne działy jego piórem kreślone. I byłoby to ustąpienie dla naszego pisma stratą niepowetowaną, gdyby nie dane przezeń przyrzeczenie, iż uważać je należy za przerwę działalności byłego redaktora i że dalej wśród grona współpracowników swego udziału nam nie odmówi.

Obowiązki współredaktora przyjął w miejsce Prof. Dra Grabowskiego Dr. Kaczorowski, znany czytelnikom naszym z licznych prac swoich w zakresie hygieny szkolnej.

Osobiste. Prezes naszego Towarzystwa Dr. Ferdynand Obtułowicz, kawaler orderu Franciszka Józefa, starszy lekarz powiatowy zamianowany został krajowym inspektorem sanitarnym z pozostawieniem na dotychczasowem stanowisku w powiecie lwowskim. Również Dr. Adolf Wurst i Dr. Jan Filewicz zostali mianowani krajowymi inspektorami sanitarnymi. Dr. Jan

Opieński, lekarz powiatowy, współpracownik naszego pisma, zamianowany został starszym lekarzem powiatowym.

Starsi lekarze powiatowi Dr. Ad. Skibicki, Dr. Miecz. Dembowski, Dr. Gustaw Bielański, Dr. A. Pietrzycki, Dr. W. Czyżewicz posunięci zostali do rangi VII — zaś starszymi lekarzami powiatowymi zamianowani: Dr. K. Ciepelowski, Dr. M. Kramarzyński, Dr. F. Sobolewski, Dr. W. Głowiński, Dr. Z. Witkowski, Dr. J. Kownacki, Dr. A. Lewy, Dr. Z. Lebedowicz, Dr. R Ściborowski, Dr. J. Bednarski, Dr. J. Peters, Dr. J. Friedberg, Dr. S. Opieński, Dr. W. Momidłowski, Dr. B. Wawrzycki, Dr. A. Ślączka, Dr. T. Teodorowicz, a Dr. Kramarzyński został inspicyonującym lekarzem urzędowym w Galicyl.

Najwyższa Rada Zdrowia odbyła pełne posiedzenie 26. listopada 1909 na którem po uczczeniu pamięci zmarłego Prof. Chrobaka przeprowadzono wybory do komisyi i obradowano nad sprawą odznaczeń lekarzy zasłużonych na polu zdrowia publicznego.

Komisya chorób zakaźnych obradowała nad sprawą zakładów pośredniczących w dostarczaniu mamek, nad odkażaniem aparatów telefonicznych i nad urządzeniem instytutu dla badań mikroskopowo-diagnostycznych.

Krajowa Rada Zdrowia odbyła 5. listopada z. r posiedzenie, na którem powzięto następujące uchwały względnie wydano opinie: 1. w sprawie instrukcyi dla oglądaczy zwłok, 2. w sprawie podwyższenia taksy leczenia w szpitalu powszechnym w Sokalu i w sprawie ustanowienia taksy w nowym szpitalu powszechnym w Czortkowie, 3. w sprawie koncesyi na prywatny lokal dla rodzących we Lwowie, 4. w sprawie opróżnionego stypendyum z fundacyi jubileuszowej Dra Jakóba Rappaporta(nadano), 5. w sprawie odznaczenia lekarza.

Na posiedzeniu 4. grudnia wydano opinie w sprawie zakładu umysłowo chorych zbrodniarzy, statutu dla zdrojowiska w Szczawnicy i w sprawie taksy szpitala w Wadowicach, a na odbytem 12. grudnia posiedzeniu w sprawie posad docentów w Kętach i Kołomyi, taks szpitalnych w Wadowicach i Żółkwi, adaptacyi szpitala dla dzieci w Krakowie, okręgu sanitarnego w Brzozdowcach, rekursu lekarza od wyroku Rady honorowej i reprezentacyi Galicyi na międzynarodowej wystawie hygienicznej w Dreźnie.

Prof. Dr. Napoleon Cybulski. Uroczystość jubileuszowa 25 letniej działalności profesorskiej Prof. Dra Napoleona Cybulskiego odbyła się 1. grudnia w sali zakładu fizyologicznego Uniw. Jagiellońskiego. Przemówili: Prof. Dr. Beck, Prof. Dr. Klecki, Rektor Prof. Dr. Witkowski, imieniem Wydziału lek. lwowskiego i Tow. im. Kopernika Prof. Dr. Kadyi, Prof. Kryński, Dr. Pruszyński, Prof. Bujwid, Dr. Sułczewski, Dr. Rencki, Prof. Dr. Ciechanowski. Prof. Cybulski, dziękując za życzenia, zaznaczył, że pracę uważał za obowiązek, a w niej widział zadowolenie. Wieczorem w domu lekarskim odbył się bankiet przy współudziale 200 osób, w czasie którego złożył Dr. Borzęcki w imieniu osoby niechcącej być wymienioną kwotę 1000 koron na fundusz stypendyjny im. N. Cybulskiego dla uczniów Uniw. Jagiel., chcących poświęcić się fizyologii.

Członkiem honorowym mianowały Jubilata Towarzystwa lekarskie krakowskie, lwowskie, warszawskie, Tow. przyj. nauk w Poznaniu, Tow. im. Kopernika, oraz Związek lekarzy polskich w Petersburgu. Wszystkie pisma lekarskie poświęciły Mu jubileuszowe zeszyty.

Komisya sanitarna Sejmu wezwała (ref. pos. Sare) rząd, aby najrychlej rozpoczął budowę drugiego budynku z łazienkami w Krynicy, nowego zakładu hydropatycznego, oraz aby rozszerzył wodociąg dla wody do picia, przyspieszył przeprowadzenie badań celem uzyskania większej ilości wody mineralnej do kąpieli i powiększył łazienki mineralne. Nadto uchwaliła wezwać Wydział krajowy, aby przedłożył w porozumieniu z rządem na najbliższej sesyi Sejmowej wnioski co do przyjścia z pomocą gminie Krynica-Zdrój w przeprowadzeniu kanalizacyi.

Brak lekarzy na prowincyi Austryi dolnej zmusił Wydział krajowy do utworzenia stypendyów dla studentów medycyny (40—80 kor. miesięcznie) i udzielania stypendystom 2000—3000 koron jednorazowo po ukończeniu studyów z warunkiem, aby korzystający z tego praktykowali na prowincyi.

Słownictwo polskie dentystyczne wydała »Kronika dentystyczna«, wychodząca pod kierunkiem dentysty Krakowskiego.

Zapis dla zakładu badania raka w Heidelbergu w sumie 100 tysięcy marek uczynił Dr. Beita.

Udział lekarzy w pojedynkach. Miesięcznik esperancki »Voco de Kuracistoj«, który z powodzeniem w roku 1909 przeprowadził ankietę w sprawie tajemnicy lekarskiej, a w roku 1910 ogłosił odpowiedzi na ankietę lekarską w sprawie kary śmierci, rozpisuje obecnie dalszą ankietę międzynarodową w sprawie udziału lekarzy w pojedynkach.

Rozesłano następujący kwestyonaryusz:

1. Czy lekarz, uwiadomiony o mającym się odbyć pojedynku, może zgodnie z etyką lekarską przyjąć wezwanie, aby przybył na miejsce pojedynku, w celu dania pomocy chirurgicznej pojedynkującym się.

2. Czy lekarz nietylko może, lecz także powinien to uczynić wogóle, lub w pewnych szczególnych warunkach.

3. Czy, przeciwnie, jest obowiązkiem lekarza w myśl zasad etyki lekarskiej odmówić zaproszeniu do asystowania i udzielenia pomocy przy pojedynku; czy obowiązany jest to uczynić zawsze, czy też w pewnych szczególnych warunkach.

4. Czy lekarz, uwiadomiony o mającym się odbyć pojedynku, w myśl zasad etyki lekarskiej może lub powinien wdać się w tę sprawę, aby uniemożliwić pojedynek.

5. Czy jest pożądanem, aby państwowe prawodawstwo zastosowało się do etycznych pojęć lekarzy i zmieniło paragraf o pojedynkach, postanawiając, że wolnymi od kary są lekarze, biorący udział w pojedynkach z powodu swego zawodu.

6. Jeżeli powyższych pytań od 1—4 nie można rozstrzygnąć w sposób ogólny, a w konkretnych warunkach są możliwe poważne wątpliwości i różne pojmowanie obowiązków etycznych, czy nie byłoby pożądanem ustanowić jako regułę, że udział lekarza w pojedynku ma ile możności zależeć od narady z drugim, godnym szacunku, kolegą, jak to etyka zastrzega przy innych konfliktach etyki lekarskiej z państwowemi ustawami, na przykład w przypadku, gdy przerwanie ciąży wydaje się lekarzowi niezbędnem dla ratowania życia kobiety ciężarnej.

7. Czy nie należy żądać, aby wogóle w pojedynku brało zawsze udział po dwu lekarzy, a to nietylko ze względów na etykę lekarską, lecz także z powodu możliwości równoczesnego ciężkiego zranienia obu przeciwników pojedynkujących się, w którym to wypadku pomoc jednego lekarza mogłaby być niewystarczającą.

8. Czy nie jest koniecznem, aby Izby lekarskie i inne organizacye i reprezentacye lekarzy zajęły się kwestyą udziału lekarzy w pojedynkach i postanowiły normy etyczne o postępowaniu lekarzy w tej sprawie.

9. Inne uwagi, zwłaszcza oparte na własnych doświadczeniach przy udzielaniu pomocy w pojedynkach. *(Głos lek.)*.

Kursy hygieny dziecięcej, zorganizowane przez grono lekarzy przy Zakładzie leczniczym w Warszawie Dra M. Roszkowskiego, zasługują na poparcie, jako propagujące hygienę. Wykłady na kursach rozpoczęły się d. 29. października r. z. i odbywają się dwa razy tygodniowo o godz. 8 wieczorem dla ograniczonej liczby słuchaczek. Odczyty te w liczbie 24 obejmują: 1. anatomię i fizyologię dziecka, 2. właściwą hygienę wieku dziecięcego, 3. pielęgnowanie chorego dziecka, odkażanie rzeczy i mieszkań po chorobach zaraźliwych, oraz

pomoc w nagłych wypadkach przed przybyciem lekarza. Odczyty są ilustrowane okazami w naturze i obrazami niknącemi. Wykłady na kursach będą trwały trzy miesiące.

Celem kursów jest szerzenie drogą systematycznych wykładów wiadomości z zakresu hygieny wieku dziecięcego, niezbędnych dla każdej matki i wychowawczyni. Wykładają dr. K. Pawlikowski (anatomię i fizyologię), dr. M. Roszkowski (hygiena wieku dziecięcego) i dr. L. Zembrzuski (pomoc w nagłych wypadkach). (*Zdrowie* Z. 12).

Nowe czasopisma. W Łodzi z dniem 1. października z. r. rozpoczęło wychodzić czasopismo przyrodnicze »Entomolog Polski«, prenumerata 4 ruble, wyjaśnień udziela Edward Korb (Łódź ul. Nowospacerowa l. 37).

Z Towarzystw.

Warszawskie Koło Sportowe pragnąc zająć młodzież w wolnych chwilach wypoczynku zdrowymi sportami, by ją uchronić od miejsc zabaw niehygienicznych, utworzyło sekcyę gier ruchowych młodzieży. Dział ten ilościowo tak się powiększył, że terytorya będące w posiadaniu Koła nie wystarczają dla wielu obozów piłki nożnej i młodzieży, która się trenuje w biegach, skokach i t. p. Oprócz posiadanych przeto placów w parku Agrykola i Mokotowskim torze wyścigowym, Koło traktuje już o wydzierżawienie w blizkości powyższego parku terenu, na którym urządzi kilka nowych boisk, co niezawodnie nastąpi w przyszłym miesiącu. Ażeby dalej wśród tych setek młodzieży zaprowadzić większy ład i rygor, oraz by módz lepiej kontrolować jej siły i zdrowie Koło powiększyło znacznie zarząd sekcyi gier ruchowych. Na przewodniczącego sekcyi został zaproszony Karol hrabia Raczyński, właściciel Złotego Potoku, jako wielki zwolennik sportu i gier młodzieży. (*Zdrowie* Z. 12).

TREŚĆ.

I. Związkowa Drukarnia we Lwowie, ulica Lindego l. 4.